

**SKRIPSI**  
**PENEMUAN PENDERITA DAN HASIL PENGOBATAN**  
**TUBERKULOSIS (TB) TAHUN 2019-2020 DI WILAYAH KABUPATEN**  
**SLEMAN PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (DIY)**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Disusun oleh :  
Wella Yolanda A Nahuway  
KMP.20.00665

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN PERUBAHAN PERILAKU**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)**  
**SEKOLAH TINGGI KESEHATAN WIRA HUSADA**  
**YOGYAKARTA**  
**2022**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**PENEMUAN PENDERITA DAN HASIL PENGOBATAN TUBERKULOSIS (TB)  
TAHUN 2019-2020 DI WILAYAH KABUPATEN SLEMAN PROVINSI DAERAH  
ISTIMEWA YOGYAKARTA (DIY)**

Diajukan Oleh :

Wella Yolanda A Nahuway

KMP 20.00665

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 05 Agustus 2022

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**



**Susi Damayanti, S.Si., MSc.**

**Pembimbing Utama/Penguji I**

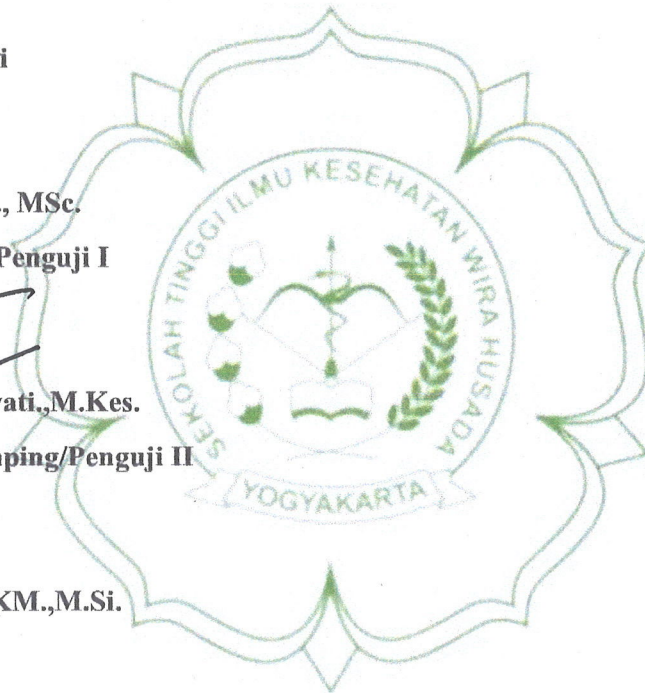


**Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes.**

**Pembimbing Pendamping/Penguji II**



**Novita Sekarwati, S.KM., M.Si.**



Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana  
Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, 24 Agustus 2022

Mengetahui

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)



**Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H.**

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Wella Yolanda A Nahuway  
Nomor Induk Mahasiswa : KMP 20.000665  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku  
Angkatan : 2020/2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penyusunan skripsi dengan judul :

**Penemuan Penderita Dan Hasil Pengobatan Tuberkulosis (TB)  
Tahun 2019-2020 Di Wilayah Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa  
Yogyakarta (DIY)**

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, Agustus 2022

Mengetahui

Pembimbing Utama/Penguji I,

Yang Menyatakan



Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes.

Wella Y A Nahuway

## **PENEMUAN PENDERITA DAN HASIL PENGobatan TUBERKULOSIS (TB) TAHUN 2019-2020 DI WILAYAH KABUPATEN SLEMAN PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (DIY)**

Wella Y A Nahuway <sup>1</sup>, Ning Rintiswati <sup>2</sup>, Novita Sekarwati <sup>3</sup>

### **INTISARI**

**Latar Belakang :** Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TB yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Indonesia merupakan negara dengan pasien TB terbanyak ke-5 di dunia setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria (WHO, 2009). Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar 5,8% dari total jumlah pasien TB didunia. Diperkirakan, setiap tahun ada 429.730 kasus baru dan kematian 62.246 orang. Insidensi kasus TB BTA positif sekitar 102 per 100.000 penduduk, Dengan jumlah kasus tuberkulosis yang tinggi akan meningkatkan penularan penyakit, diperlukan langkah pengendalian yang tepat. Salah satu strategi utama dalam penanggulangan tuberkulosis adalah penemuan kasus dan pengobatan tuberkulosis. Program penanggulangan TB yang telah direkomendasikan oleh WHO (World Health Organization) dan sudah diimplementasikan di Indonesia sejak tahun 1995, yaitu strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short course), Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien tuberkulosis tipe menular.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui Gambaran penanganan TB tahun 2019-2020 di Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Mengetahui penemuan penderita dan hasil pengobatan TB tahun 2019-2020 di Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

**Metode :** Jenis penelitian ini penelitian survei yang sifatnya deksriptif kualitatif dengan menggunakan data sekunder yaitu data penemuan kasus TB tahun 2019-2020 di puskesmas wilayah Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.

**Hasil Penelitian:** Peningkatan kasus TB juga terjadi di Provinsi DIY yaitu di wilayah Kabupaten Sleman karena sampai saat ini masa pandemi masih terus terjadi yang mengakibatkan survei unit pelayanan kesehatan dari rumah ke rumah tidak maksimal, serta akses pengobatan ke unit pelayanan kesehatan yang terbatas, masa pandemi juga mengakibatkan dampak yang cukup besar mulai dari dampak ekonomi, dampak sosial hingga dampak kesehatan. Penemuan penderita TB dan pengobatan menjadi bagian penting dalam keberhasilan komitmen petugas dalam melaksanakan pengobatan sesuai standar kepada penderita TB.

**Kesimpulan :** Penemuan penderita TB pada saat sebelum pandemi Tahun 2017-2018 dibandingkan dengan di saat pandemi Tahun 2019-2020 tidak ada beda nyata. Hasil pengobatan TB tahun 2017-2018 sebelum pandemi dibandingkan dengan di saat pandemi tahun 2019-2020 tidak ada penurunan. Walaupun banyak kendala tetapi penemuan dan pengobatan TB tetap berjalan seperti biasa, karena besarnya komitmen petugas

**Kata kunci :** Penemuan Penderita TB, Pengobatan TB

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

# **DISCOVERY OF PATIENTS AND TREATMENT RESULTS OF TUBERCULOSIS (TB) YEAR 2019-2020 IN THE REGENCY OF SLEMAN REGENCY OF YOGYAKARTA SPECIAL REGION (DIY)**

Wella Y A Nahuway <sup>1</sup>, Ning Rintiswati <sup>2</sup>, Novita Sekarwati <sup>3</sup>

## **INTISARI**

**Background:** Tuberculosis is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia is one of the countries with the largest TB burden among 8 countries, namely India (27%), China (9%), Indonesia (8%), the Philippines (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) and South Africa (3%) (Indonesia Health Profile, 2018). Indonesia is a country with the 5th most TB patients in the world after India, China, South Africa and Nigeria (WHO, 2009). It is estimated that the number of TB patients in Indonesia is around 5.8% of the total number of TB patients in the world. It is estimated that every year there are 429,730 new cases and 62,246 deaths. The incidence of smear positive TB cases is around 102 per 100,000 population. With a high number of tuberculosis cases which will increase the transmission of the disease, appropriate control measures are needed. One of the main strategies in controlling tuberculosis is case finding and treatment of tuberculosis. The TB control program that has been recommended by WHO (World Health Organization) and has been implemented in Indonesia since 1995, namely the DOTS strategy (Directly Observed Treatment Short course).

**Research Objectives:** To find out the description of TB treatment in 2019-2020 in Sleman Regency, Yogyakarta Special Region (DIY). Knowing the discovery of patients and results of TB treatment in 2019-2020 in Sleman Regency, Yogyakarta Special Region (DIY).

**Methods:** This type of research is a descriptive qualitative survey research using secondary data, namely TB case finding data in 2019-2020 at the Puskesmas in the Sleman Regency, Yogyakarta Special Region.

**Research Results:** An increase in TB cases also occurred in the DIY Province, namely in the Sleman Regency area because until now the pandemic period was still happening which resulted in the survey of health service units from house to house not being optimal, as well as limited access to treatment to health service units, during the pandemic. It also results in quite large impacts ranging from economic impacts, social impacts to health impacts. The discovery of TB patients and treatment is an important part of the success of the staff's commitment in carrying out standardized treatment for TB patients.

**Conclusion:** The discovery of TB patients before the 2017-2018 pandemic compared to the 2019-2020 pandemic was not significantly different. The results of TB treatment in 2017-2018 before the pandemic compared to the 2019-2020 pandemic did not decrease. Although there are many obstacles, the discovery and treatment of TB continues as usual, due to the high commitment of the staff

**Keywords:** Discovery of TB Patients, TB Treatment

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan KaruniaNya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi Penelitian dengan judul *“penemuan penderita dan hasil Pengobatan penderita Tuberkulosis (TB) tahun 2019-2020 di Wilayah Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)”*. Penelitian ini disusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yoyakarta.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebanyak- banyaknya kepada :

1. Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta. Dan selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan meluangkan waktu berdiskusi serta memberi motivasi semangat hingga penelitian ini dapat terselesaikan.
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H., selaku Ketua Program studi Kesehatan Masyarakat (S1).
3. Novita Sekarwati, S.K.M., M.Si. Selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan meluangkan waktu berdiskusi serta motivasi semangat hingga penelitian ini dapat terselesaikan.

4. Segenap Dosen serta Staff STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah membantu terselenggaranya penelitian dan Seluruh keluarga KEMAS (S1) regular maupun lintas jalur yang telah saling memberi motivasi dan membantu terselesainya penelitian dan
5. Segenap keluarga besar Fire Community jogja. Atas semua semangat dan motivasi, serta dukungan dalam menyelesaikan penelitian.
6. Untuk keluarga saya, Mama, kakaBulan, Moli,lai, adecada,kakaEmpi, dan apong. Yang terus mendukung saya lewat doa, dana, dan cinta kasih serta semangat untuk dapat menyelesaikan penelitian.
7. Untuk Keluarga besar Soldier Of God jogja. Terima kasih karena selalu memberikan waktu mengantar saya untuk mengurus penelitian, terus bersama saya memberi semangat dan kasih bagi saya agar dapat menyelesaikan penelitian. Dan untuk boru-boru tercinta saya my princess of God yang selalu mendorong untuk menyelesaikan penelitian dan terus mendengarkan keluhan saya.

Demikian penulis menyadari bahwa penulisan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan saran demi penyempurnakan penelitian ini.

Yogyakarta, 2022

Penulis



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah.....</b>	<b>2</b>
<b>C. Tujuan Penelitian .....</b>	<b>2</b>
<b>D. Manfaat Penelitian .....</b>	<b>3</b>
<b>E. Keaslian penelitian.....</b>	<b>4</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
<b>A. Konsep Tuberkulosis .....</b>	<b>8</b>
1. Pengertian Tuberkulosis.....	8
2. Patogenesis Tuberkulosis.....	8
3. Cara Penularan Tuberkulosis .....	9
4. Resiko Penularan Tuberkulosis.....	10
5. Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Penularan Tuberkulosis.....	10
6. Faktor Risiko Terjadinya Tuberkulosis .....	12

7. Risiko Berkembangnya Penyakit Setelah Infeksi .....	13
8. Perjalanan Alamiiah Tuberkulosis Pada Manusia .....	15
<b>B. Pemeriksaan Tuberkulosis .....</b>	<b>16</b>
<b>C. Klasifikasi Tuberkulosis .....</b>	<b>18</b>
<b>D. Penemuan Kasus Tuberkulosis.....</b>	<b>21</b>
<b>E. Pengobatan TB .....</b>	<b>22</b>
<b>F. Kerangka Teori .....</b>	<b>25</b>
<b>G. Kerangka Konsep.....</b>	<b>25</b>
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
<b>A. Desain Penelitian .....</b>	<b>26</b>
<b>B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>26</b>
<b>C. Subjek Penelitian.....</b>	<b>26</b>
<b>D. Variabel dan Defenisi Operasional.....</b>	<b>26</b>
<b>E. Teknik pengumpulan data .....</b>	<b>27</b>
<b>F. Pengolahan dan Analisis Data .....</b>	<b>28</b>
<b>G. Analisis Data.....</b>	<b>29</b>
<b>BAB IV .....</b>	<b>30</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>30</b>
<b>A. Hasil Penelitian.....</b>	<b>30</b>
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	30
2. Ketegori Jenis Kelamin Penemuan Kasus TB .....	33
3. Kategori Umur Penemuan kasus TB.....	34
4. Jumlah penemuan kasus TB.....	35
5. Analisis Univariat .....	37

6. Hasil Wawancara .....	39
7. Hasil Wawancara Pengobatan TB .....	42
<b>B. Pembahasan .....</b>	<b>44</b>
<b>C. Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>48</b>
<b>BAB V.....</b>	<b>49</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>49</b>
<b>A. Kesimpulan .....</b>	<b>49</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>49</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>50</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1 Kerangka Teori.....</b>	<b>24</b>
<b>Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....</b>	<b>24</b>
<b>Gambar 4.1 Peta Kabupaten Sleman.....</b>	<b>32</b>
<b>Grafik 4.1 Jumlah Penduduk Kab Sleman.....</b>	<b>32</b>
<b>Grafik 4.2 Jumlah Penduduk Per Puskemas.....</b>	<b>38</b>
<b>Grafik 4.4 Hasil Pengobatan TB.....</b>	<b>35</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1 Golongan dan Jneis Obat .....</b>	<b>33</b>
<b>Table 2.2 Jenis Obat, Sifat dan Dosis yang Direkomendasikan .....</b>	<b>23</b>
<b>Table 3.1 Defenisi Operassional.....</b>	<b>35</b>
<b>Table 4.1 Jumlah Penderita TB berdasarsan Jenis Kelmain.....</b>	<b>37</b>
<b>Tabel 4.2 Jumlah Penderita TB berdasarkan Usia.....</b>	<b>38</b>
<b>Tabel 4.3 Jumlah Penemuan Penderita TB .....</b>	<b>35</b>
<b>Tabel 4.4 Hasil Pengobatan TB.....</b>	<b>37</b>

## DAFTAR SINGKATAN

TB = Tuberkulosis

ARTI = *Annual Risk Of Tuberculosis Infection*

BTA = Basil Tahan Asam

HIV = *Human Immunodeficiency Virus*

OAT = Obat Anti Tuberkulosis

SPS = Sewaktu-Pagi-Sewaktu

UPK = Unit Pelayanan Kesehatan

DOTS = *Directly Observed Treatment Shortcourse*

ODHA = Orang dengan HIV dan AIDS

KAVERNE = Rongga Kecil Akibat Kerusakan Jaringan Paru

MALNUTRISI = Gizi Buruk

NEKROTIK = Kondisi Cedera Pada Sel Yang Mengakibatkan Kematian Dini Sel-Sel Dan Jaringan Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

*Mycobacterium tuberculosis* menginfeksi satu orang per detik di dunia. Sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. World Health Organization (WHO) menyatakan kedaruratan dunia (global emergency) terhadap penyakit tuberkulosis (TB) paru sejak tahun 1993 dan merekomendasikan penanggulangan TB dengan strategi DOTS sejak tahun 1995. Namun sebagian besar negara-negara di dunia belum mampu mengendalikan penyakit TB.

Pandemi covid-19 mengharuskan seluruh warga dunia membatasi ruang gerak atau mobilitas aktifitas khususnya kegiatan sehari-hari. Di masa pandemi covid-19, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia dalam pelayanan tuberkulosis (TB) tahun 2020, pada masa pandemi covid-19 jumlah kasus tuberkulosis mengalami penambahan sebesar 6,3 juta kasus baru dan 1,4 juta kematian tuberkulosis sepanjang tahun 2020. Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*.,Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TB yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Indonesia merupakan negara dengan pasien TB terbanyak ke-5 di dunia setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria (WHO, 2009). Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar

5,8% dari total jumlah pasien TB didunia. Diperkirakan, setiap tahun ada 429.730 kasus baru dan kematian 62.246 orang. Insidensi kasus TB BTA positif sekitar 102 per 100.000 penduduk (Penanggulangan TB, 2011).

Dengan jumlah kasus tuberkulosis yang tinggi akan meningkatkan penularan penyakit, diperlukan langkah pengendalian yang tepat. Salah satu strategi utama dalam penanggulangan tuberkulosis adalah penemuan kasus dan pengobatan tuberkulosis. Program penanggulan TB yang telah direkomendasikan oleh WHO (World Health Organization) dan sudah diimplementasikan di Indonesia sejak tahun 1995, yaitu strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short course), Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien tuberkulosis tipe menular, (Nuraisyah dkk, 2018).

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk menilit dan melihat lebih jauh mengenai gambaran penanngan TB dan pengobatannya di Kabupaten Slema DIY.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penemuan penderita dan pengobtan TB tahun 2019-2020 di wilayah Kabupaten Sleman Provinsi DIY ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran penannganan TB tahun 2019-2020 di Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

### 2. Tujuan Khusus



Mengetahui penemuan penderita dan hasil pengobatan TB tahun 2019-2020 di Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Sebagai gambaran diketahuinya pengaruh penemuan kasus TB saat pandemi

2. Bagi Stikes Wira Husada

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan penemuan kasus TB.

3. Bagi peneliti

Penelitian diharapkan dapat menerapkan ilmu yang sudah didapatkan dan bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.

## **E. Keaslian penelitian**

1. Judul : Gambaran Penemuan Kasus Tuberkulosis Paru Oleh Petugas Puskesmas Di Kabupaten Sukoharjo tahun 2018, peneliti Wana W Putri, Martini, Mateus. Lintang dian. Perbedaan dalam penelitian ini adalah Rancangan dalam penelitian bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti adalah peneliti mengambil judul penemuan penderita dan pengobatan pandemi TB, persamaan dalam penelitian ini adalah Persamaan penelitian ini dengan peneliti adalah kesamaan dalam penelitian yaitu penemuan kasus TB. Serta menggunakan menggunakan data sekunder
2. Judul : Gambaran Angka Kejadian Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sukumana Kecamatan Maulafa Kota Kupang Tahun 2015-2018. Tahun 2019, peneliti dalam penelitian ini adalah Gloria Estevany Laurens, perbedaan dalam penelitian ini adalah Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, variabel dalam penelitian ini yaitu gambaran penderita TB paru di Wilayah kerja puskesmas Sikumana Kecamatan Maulafa kupang periode 2015-2018. Analisis dalam penelitian ini dalam bentuk tabel berupa distribusi frekuensi. Perbedaan dengan penelitian adalah peneliti mengambil judul pengaruh penderita TB dan pengobatan TB. Persamaan penelitian ini dengan peneliti adalah melihat gambaran penyakit TB dengan tabel distribusi frekuensi, serta menggunakan data sekunder
3. Judul Gambaran Penderita Tuberkulosis Paru Di Tiga Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Pidie Propinsi Aceh tahun 2019, perbedaan Penelitian ini

dilakukan secara observasional dengan desain potong lintang yang dilakukan di tiga puskesmas pada bulan Oktober-November (pemilihan wilayah berdasarkan TB terbanyak tahun 2013. Sampel dalam penelitian ini yaitu penderita tuberkulosis paru dengan BTA(+) yang datang berobat 1-3bulan. Perbedaan dengan penelitian adalah peneliti mengambil judul penemuan penderita dan hasil pengobatan TB. Persamaan dalam penelitian ini adalah Persamaan penelitian ini dengan peneliti adalah kesamaan dalam penelitian adalah penderita TB

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pelaksanaan penelitian simpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Penemuan penderita TB pada saat sebelum pandemi Tahun 2017-2018 dibandingkan dengan di saat pandemi Tahun 2019-2020 tidak ada bedanya.
2. Hasil pengobatan TB tahun 2017-2018 sebelum pandemi dibandingkan dengan disaat pandemi tahun 2019-2020 tidak ada penurunan
3. Walaupun banyak kendala tetapi penemuan dan pengobatan TB tetap berjalan seperti biasa, karena besarnya komitmen petugas

#### **B. Saran**

1. Mempertahankan komitmen petugas pada penemuan penderita dan pengobatan TB
2. Mempertahankan komitmen petugas dengan tetap memberikan edukasi pada Pasien pengobatan TB

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, R. A. (2018). *S.Kep, Ns., M.Ked,Trop*. Nganglik Sleman: Desember 2018.
- Agustin, R. A. (2018). S.Kep.,Ns M.Ked.Tropis. In R. A. Agustin, *Tuberkulosis* (pp. 23-37). Nganglik Sleman: deepublish.
- Devi,A. U., Cahyo, K., Bagian, S., Kesehatan, P., Perilaku, I., & Kesehatan, F. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pasien Tb Mdr Dalam Pencegahan Penularan Tb Mdr Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang* (Vol. 7, Issue 1). <http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm>
- Gurning, M., Manoppo, A., & Manoppo, I. A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Di Poli TB RSUD Scholoo Keyen WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Di Poli TB RSUD Scholoo Keyen. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(1), 41. <http://wellness.journalpress.id/index.php/wellness/>
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2018), *Profil Kesehatan Indonesia* (pp. 173-180). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kesehatan Masyarakat, J., Sejati, A., Sofiana Fakultas Kesehatan Masyarakat, L., & Ahmad Dahlan, U. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya Tuberkulosis. In *Kemas* (Vol. 10, Issue 2). <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2008). *Departement Kesehatan Republik Indonesia* (pp. 17-23). Jakarta.
- Laurens, G. E. (2019). Studi Analis Kesehatan. *Gambaran Angka Kejadian Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sikumana Kecamatan Maulafa Kota Kupang Periode 2015-2018*, 1-74.
- Mading, M., Laumalay, H. M., Willa, R. W., Triana, E., & Tangkuyah, J. E. (2021). Pengendalian Tuberkulosis pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya Propinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2020. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 49(2), 135–144. <https://doi.org/10.22435/bpk.v49i2.4839>
- Penanggulangan Paru di Puskesmas Balai Selasa Deri Zarwita, P. T., & Rasyid, R. (2019). Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru dalam. In *Jurnal Kesehatan Andalas* (Vol. 8, Issue 3). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Tsarwah Aulia, Andi Surahman Batara, Andi Rizki Amelia. (2020). Fakultas Kesehatan Masyaraka, Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia. *Implementasi Strategi Penemuan Kasus Tuberkulosis* , 98-110.

Wana Wandhana Putri, M. M. (2018). Mahasiswa Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik. *Gambaran Penemuan Kasus Tuberkulosis Paru Oleh*, 336-343.

Zain Hadifah, Ulil Amri Manik, Andi Zulhaida, Veny Wilya. (juli 2017). Loka Litbang Biomedis Aceh. *Gambaran Penderita Tuberkulosis Paru Di Tiga Puskesmas Wilayah*, 31-44.